

SPETT.LE

FONDO ASSISTENZA
DI SOCIETA' DEL GRUPPO UBI BANCA
VIA CEFALONIA 74
25122 BRESCIA

OGGETTO: convenzione per prestazioni sanitarie

Facendo seguito alle intese intercorse, con la presente l'Istituto Chirurgico Palazzo Manzoni (di seguito l'Istituto), nella persona del suo rappresentante legale dr Enrico Motta, si impegna all'erogazione di prestazioni sanitarie in favore degli Associati al *Fondo di Assistenza di Societa' del Gruppo UBI Banca*, d'ora in avanti rispettivamente gli **Associati** e il **Fondo**, alle seguenti condizioni:

1. Beneficiari della Convenzione e identificazione dei beneficiari:

Potranno beneficiare della Convenzione gli **Associati** che esibiranno il proprio tesserino di riconoscimento, in corso di validità, che ne attesta l'appartenenza ad Azienda del Gruppo UBI Banca, ed i familiari degli **Associati** stessi. Questi ultimi, all'atto della richiesta della prestazione dovranno esibire copia di lettera del **Fondo** che ne certifica l'iscrizione. Il personale dell'Istituto si riserva la possibilità di verificare direttamente presso gli uffici del **Fondo** la regolarità della documentazione presentata

2. Costo delle prestazioni. Fatturazione e pagamento

Gli **Associati** ed i loro familiari iscritti al **Fondo** potranno fruire delle prestazioni sanitarie offerte dall'Istituto pagando direttamente all'Istituto stesso i corrispettivi stabiliti dal tariffario allegato alla presente convenzione. L'Istituto si riserva il diritto di modificare in ogni momento i valori di tale tariffario, dandone adeguata informazione preventiva al **Fondo**. L'associato effettuerà il pagamento delle prestazioni ambulatoriali al momento dell'accettazione contro ritiro di fattura intestata alla persona che fruisce effettivamente delle prestazioni.

3. Rapporti tra i contraenti.

La presente Convenzione è da intendersi di tipo indiretto e pertanto tutti rapporti di tipo amministrativo ed economico connessi con le prestazioni "convenzionate" intercorreranno esclusivamente tra l'Associato, o i propri familiari, e l'Istituto o i professionisti che all'interno dello stesso operano.

4. Validità.

La presente Convenzione avrà decorrenza dal 1 agosto 2016 ed avrà validità sino al 31 luglio 2017. La validità si intende tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo che intervenga disdetta di una delle parti contraenti almeno due mesi prima della scadenza, da comunicarsi con lettera raccomandata con A/R.

Vi preghiamo di restituirci copia della presente lettera di convenzione, sottoscritta in segno di conferma ed accettazione.

Distinti saluti

Brescia, il 27 luglio 2016

Istituto Chirurgico Palazzo Manzoni

Per accettazione


PALAZZO MANZONI SRL

Allegato: Listino 2016

Per accettazione

FONDO ASSISTENZA UBI

Via Cefalonia, 74

25124 BRESCIA

Il Presidente

